

التدخل الجراحي لإصلاح الارتجاع حول الصمام الميترالي من الناحية الأمامية وذلك بعد عملية إستبدال الصمام الميترالي - هل توجد ضرورة ملحة لإستبدال الصمام بالكامل ؟

مقدمه: هذه دراسة تحليلية مقارنة تم عملها بالإشتراك بين أقسام جراحة القلب وأمراض القلب في كل من (كلية الطب - جامعة القاهرة ، مستشفى المواساه - الدمام - المملكة العربية السعودية ، المركز الطبي العالمي - جدة - المملكة العربية السعودية) في الفترة ما بين 2005 - 2010 .

منهجه البحث: في حالات الارتجاع الأمامي حول الصمام الميترالي بعد عملية استبدال الصمام الميترالي وذلك في الحالات التي يكون فيها الارتجاع في المنطقة الأمامية للصمام وغير مصحوبة بالتهاب للغشاء الشفافي (المبطن لصمامات أو جدار القلب) وألا يكون حجم هذا الارتجاع أكبر من 4 سم .

تم عمل الدراسة على مجموعتين ، تتكون كل مجموعة من 15 مريض ، حيث تم عمل مقارنة بين 15 مريض تم إصلاح لمنطقة الارتجاع بواسطة عدد 2 - 5 غرز تم أخذها في منطقة الارتجاع ما بين الصمام وجدار الأذين الأيسر دون عمل استبدال كامل للصمام الميترالي وتم مقارنة النتائج مع عدد 15 حالة تم عملها في السابق بواسطة استبدال كامل للصمام الميترالي .

تمت المتابعة للمرضى لمدة سنة كاملة بعد العملية أكلينيكيًا وبواسطة الموجات الصوتية .

نتيجة البحث : وجد في هذه الدراسة أن المرضى الذين خضعوا للإستبدال الكامل للصمام الميترالي أظهروا طولاً ملحوظاً لمدة إجراء الجراحة - احتياج أعلى لمنشطات عضلة القلب ما بعد العملية وصعوبة أعلى في الخروج من على ماكينة القلب الصناعي ، مضاعفات مرضية أعلى ما بعد الجراحة إذا ما قورنوا بالمرضى الذين خضعوا فقط لعملية إصلاح للارتجاع بواسطة عدد 2 - 5 غرز في منطقة الارتجاع ما بين الصمام وجدار الأذين الأيسر .

الخلاصه: لذا استنتجنا من هذه الدراسة أن إغلاق الارتجاع الذي يمكن أن يحدث بعد عملية استبدال الصمام الميترالي في المنطقة الأمامية للصمام وحين يكون صغيراً لا يتجاوز 4 سم وغير مصحوب بالتهاب للغشاء المبطن لجدار القلب أو الصمامات.